

**ЧЕЛОВЕК может хорошо себя чувствовать и не подозревать, что периодически появляющаяся слабость и дискомфорт в правом подреберье – признак серьезного заболевания печени.**

### ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ ПОКОЛЕНИЙ

Клиника инфекционных болезней всегда находилась на переднем крае борьбы с этими грозными заболеваниями. Ее сотрудники сыграли огромную роль в ликвидации брюшного и сыпного тифа, дифтерии, холеры. С 1946 года кафедрой и клиникой заведовал профессор В. П. Петров, в последующем в течение более двадцати лет – профессор Виталий Иванович Рошупкин. Он является основателем главного научно-практического направления работы кафедры инфекционных болезней – проблемы иммунитета и аутоаллергии при вирусных инфекциях, прежде всего при геморрагической лихорадке с почечным синдромом и вирусных гепатитов.

Начиная с 60-х годов прошлого столетия в Советском Союзе стала проводиться системная работа по обучению врачей диагностике и лечению болезней печени.

Все врачи, кто работал в гепатологическом отделении, ездили учиться в Ригу. В 1965 году там был создан Всесоюзный гепатологический центр. В нем самарские врачи стажировались, изучали литературу, знакомились с практическим опытом. Также самарские

инфекционисты участвовали в работе конференций в Москве, Ленинграде и других городах. Все это позволило уже с 70-х годов работать на высоком уровне, накапливая врачебный опыт и занимаясь наукой. С 1995 года кафедрой и клиникой инфекционных болезней руководит доктор медицинских наук, профессор Алексей Александрович СУЗДАЛЬЦЕВ.

дях, плохая экология, ожирение, алкоголь и наркомания приводят к тому, что начинается постепенный процесс поражения клеток печени и перерождения ее тканей в фиброз. Начинается необратимый процесс – цирроз.

Высокий уровень заболеваемости острыми и хроническими вирусными гепатитами во всем мире и в нашей стране выдвинул эту проблему на

здан Самарский областной гепатологический центр. Сегодня центр является основным лечебно-диагностическим, научным и организационно-методическим учреждением по вопросам гепатологии в Самарской области. Это самое крупное медицинское учреждение, в котором работает высококвалифицированный персонал (профессора, доценты и ассистенты), имеющий большой

патологу для обследования» – говорит врач.

Бессимптомные формы острого гепатита опасны также и потому, что могут служить источником заражения других людей. Заместитель руководителя областного гепатологического центра Нинель ЮРЧЕНКО отмечает, что особенно коварен гепатит С. «Если острый вирусный гепатит В, как правило, дает явные желтушные формы, то гепатит С острую фазу в большинстве случаев проходит без всякой симптоматики. Человек здоров, активен и не знает, что заболел. Если больной был выявлен и пролечен на острой стадии, то хронический гепатит не развивается. К сожалению, в последние три года значительно увеличился поток больных с впервые выявленными хроническими вирусными гепатитами и циррозом печени» – говорит Юрченко.

Наименее опасный гепатит А характеризуется высокой температурой, гриппоподобным состоянием и желтушностью. Он лечится в стационаре. Несмотря на кажущуюся безобидность, гепатит А может провоцировать развитие аутоиммунных процессов в печени (когда свои клетки становятся чужеродными). Кроме того, если гепатит А наслаивается на гепатиты В и С, то усугубляет тяжесть их течения.

Многообразие болезней печени, различная динамика их течения, индивидуальные особенности организма каждого человека – факторы, усложняющие процесс диагностики.

Прежде всего профессиональный опыт врача играет решающую роль в выработке тактики лечения и достижении цели.

**Владимир РЕЗНИКОВ**

## БЕРЕГИТЕ ПЕЧЕНЬ СМОЛОДУ

САМАРСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ГЕПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР – ДЕСЯТЬ ЛЕТ НА СТРАЖЕ ЗДОРОВЬЯ



### РАСПОЗНАТЬ ВОВРЕМЯ

Печень – орган терпеливый и длительное время сам себя восстанавливает. Но нераспознанные гепатиты на ранних ста-

передний план борьбы с этой инфекцией. В связи с этим по инициативе ректора СамГМУ, академика РАНН Геннадия КОТЕЛЬНИКОВА в 2002 году на базе клиники и кафедры инфекционных болезней был со-

опыт лечения болезней печени, накопленный в течение нескольких десятилетий.

Заведующий кафедрой и клиникой инфекционных болезней, руководитель Самарского областного гепатологического центра профессор Алексей Суздальцев отмечает, что в каждом случае хронического гепатита необходимо выявлять его этиологические факторы, поскольку это обстоятельство оказывает основное влияние на выбор метода лечения. «В 80 процента случаев заболевания печени имеют вирусные причины. Заражается человек там, где нарушается целостность кожи и слизистых оболочек. Острые гепатиты В и С разрушают клетки. Но самое страшное – переход заболевания в хроническую форму, которая многие годы может протекать практически бессимптомно. Если человек длительно чувствует слабость и дискомфорт в правом подреберье, то необходимо обратиться к ге-

### От чистого сердца

## ПОМОГЛИ В НЕСТАНДАРТНОЙ СИТУАЦИИ

**МЫ ЧАСТО благодарим медиков за врачебную помощь: за успешно проведенную операцию, правильно подобранные лекарственные препараты, качественное лечение. Все это – благодарность за хорошее выполнение профессионального долга, так сказать, за профмастерство. Но случаются нестандартные ситуации, в которых требуется особый подход. Тут уж одного профессионализма мало, без таких качеств, как отзывчивость и человечность, не обойдешься.**

ТЕ, КОМУ довелось лечиться в областной больнице имени Калинина, прекрасно знают: для того чтобы туда попасть не в срочном порядке, а в очередном, необходимо сначала записаться на консультацию к врачу-специалисту требуемого отделения. Врач вас осмотрит, побеседует, изучит ваши документы и в случае необходимости назначит дату госпитализации. А вам к назначенному времени нужно собрать необходимые анализы, справки от врачей из своей поликлиники, другие документы. В общем, это дело не одного дня, требует хлопот и хождения по инстанциям. Но не каждый человек в состоянии их пройти.

Жителю Самары Валентину Алексеевичу Сараеву 78 лет, он инвалид первой группы и по состоянию здоровья не покидает своей квартиры. Для него прой-

ти все эти этапы, предшествующие госпитализации в кардиологическое отделение больницы имени Калинина, просто не под силу. Но что же делать, если даже врачи больницы ничем помочь не могут – порядок есть порядок. Тогда Валентин Алексеевич решил обратиться за помощью лично к министру здравоохранения Самарской области Г.Н. Гридасову.

– Я позвонил в министерство и рассказал о своих обстоятельствах секретарю Геннадия Николаевича, – говорит В.А. Сараев. – Она обещала помочь. Потом по распоряжению министра созвонилась с врачами моей поликлиники, и врачебная комиссия пришла ко мне на дом. Меня осмотрели, собрали все необходимые документы, связались с кардиологическим отделением больницы имени Калинина и назначили день госпитализации. Я очень благодарен министру и его специалистам за внимательность и неравнодушие. Очень рад, что нашелся выход в моей ситуации и родным не пришлось таскать меня на себе по врачебным кабинетам, чтобы получить разрешение на госпитализацию.

Мы рады за Валентина Алексеевича и надеемся, что и впредь отзывчивость людей, облеченных властью, станет для жителей Самарской области не исключением, а добрым правилом.

**Марина ВАСИЛЬЕВА.**

### Вопрос – ответ

**«У МОЕГО мужа нафтизиновая зависимость. Вот уже несколько лет из-за постоянно заложенного носа он нигде не выходит без пузырька в кармане. Он и сам не рад такой ситуации, но «слезть» с этой гадости никак не может. Существуют ли способы избавления от этой зависимости? Когда-то врач в поликлинике сказал ему, что это навсегда.**

**Т. Швецова, г. Самара»**

– ЕСЛИ человек принимает нафтизин или другие препараты на основе гидрохлорида ксилометазолина – основного действующего вещества в составе нафтизина – такие как, например, галазолин, ксилен, Отривин, Ринонорм, Длано и другие, дольше семи дней, возникает зависимость. Первые случаи нафтизиновой зависимости были описаны еще в годы Второй мировой войны. Препарат вызывает наиболее сильное сокращение сосудов в полости носа, но как только его действие заканчивается, сосуды расширяются с новой силой.

Многие, страдающие нафтизиновой зависимостью, сравнивают свое состояние с зависимостью наркотической, поскольку уже не могут обходиться без очередной дозы лекарства. У этих людей постоянно заложен нос, без нафтизина они задыхаются, не могут полноценно спать, мучаются головными болями. Если капель нет под рукой, человека охватывает паника, он не может думать ни о чем другом. Конечно, нафтизин не меняет структуру головного мозга как наркотик, но злоупотребление препаратом неизменно наносит серьезный вред здоровью.

Важно знать, что это лечится. Существует несколько хирургических методов избавления от заболевания. Но решить, нужна ли вам именно операция, может только врач-оториноларинголог. Есть и более простые способы.

Первый – просто перетерпеть, перестать употреблять сосудосуживающие и ждать, пока слизистая сама не восстановится. Это тяжелее всего, потому что период «ломки» действительно невыносим, и по этой причине велика вероятность того, что человек не выдержит и сломается на полпути. Кто-то пробует капать нафтизин только в одну ноздрю, например в правую. Через какое-то время левая ноздря начнет дышать, и можно перестать капать и в правую. Можно разбавлять нафтизин водой, постепенно снижая

концентрацию лекарства, слизистая постепенно привыкает получать все меньшую дозу сосудосуживающего средства и со временем зависимость сходит на нет.

## ОПАСНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ



Можно промывать нос морской водой. Очень полезны для слизистой бальзам на основе масел, многие советуют просто закапывать оливковое масло. При данных способах необходимо сразу отказаться от сосудосуживающих средств, а не выжидать, что потребность отпадет сама. Но в любом случае не забудьте посоветоваться с врачом. И наберитесь терпения.